Esperanza en la depresión

Dr. Mario R. Pereyra [1]

"Pacientemente esperé al Señor, y se inclinó a mí, y oyó mi clamor. Me sacó de una fosa mortal, del lodo cenagoso. Asentó mis pies sobre la Roca, y afirmó mis pasos. Puso en mi boca canción nueva, alabanza a nuestro Dios.
David
(Salmo 40:1-3)

Desesperanza es depresión

"*La esperanza no es lo último que se pierde.*
Es lo primero que nace cuando ya no tienes nada."
Normando Hernández (disidente cubano)

El filósofo existencialista Gabriel Marcel (1954), ha definido la desesperanza como la *voluntad de deserción*. Se trata de una actitud de abandonarse y retirarse de la lucha, de renunciar a todo, de no querer saber más nada. Pero, quizás la expresión más lúcida y precisa haya sido la formulada por Schmale y Engel (1967), quienes llamaron a la desesperanza *"the given up-given up complex"*, que podría traducirse como el *síndrome de la renuncia*.

Se trata de sentimientos de desamparo y renuncia, de impotencia y derrotismo, de imposibilidad de recibir ayuda, pérdida de confianza en las relaciones interpersonales, vivencia de ruptura en la continuidad biográfica, refugio y aferramiento al pasado con pérdida de los proyectos para el futuro. Es, pues, "la desesperanza —siguiendo a Lain Entralgo—, esa especie de retracción de la existencia sobre sí misma ante la vacía nihilidad de lo porvenir" (Pereyra, 2005).

---

[1] Mario Pereyra es doctor en psicología, psicólogo clínico, terapeuta de familia, docente universitario, investigador y escritor. Actualmente se desempeña como Catedrático del Posgrado de la Maestría en Relaciones Familiares y Coordinador en Investigación de Psicología Clínica de la Universidad de Montemorelos, México. Lleva publicado 350 artículos y 21 libros.

La depresión es el estado que domina la existencia cuando dejamos de contemplar el cielo, perdemos la alegría de vivir y permitimos que los problemas se agolpen sobre nuestra cabeza hasta quitarnos el espíritu de lucha y llevarnos al derrotismo. La depresión es la enfermedad mental de nuestra época, la más corriente, la más común y conocida por todos. Si el bienestar puede imaginarse como un estado tibio y envolvente, como nadar en una alberca de aguas frescas un día soleado de verano, la depresión es un pozo profundo, lleno de fango, pegajoso, en el cual se ha caído una noche fría de invierno. Las estadísticas informan que 1 de cada 3 personas que consulta a un médico, tiene depresión. Constituye la cuarta enfermedad más frecuente, después de los trastornos cardiovasculares, los cánceres y las enfermedades infecciosas. Pero los pronósticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aseguran que "para el año 2020, la depresión será la primera causa de baja laboral en los países desarrollados y la segunda enfermedad más frecuente en el mundo" (Torres, 2004), después de los trastornos cardiovasculares.

¿Qué relación tiene la esperanza con la depresión? En este tema, los informes de las investigaciones son abrumadores y las evidencias innumerables, contundentes e irrefutables. La desesperanza es el factor de mayor peso en el incremento de la tristeza o disforia (Reff y otros, 2005), la producción de las depresiones (Beck, 1963; Minkoff y otros, 1973; Drake y Cotton, 1986) y la melancolía (Adamson y Schmale, 1965). Beck afirmó categóricamente que "la desesperanza es el corazón de la depresión" (Beck, 1967), confirmándolo con una multitud de evidencias, derivadas de estudios propios y de otros investigadores. Por ejemplo, se ha demostrado que la desesperanza discrimina significativamente entre grupos de depresivos y no depresivos (Alloy y Ahrens, 1987), además es un indicador de vulnerabilidad (Anderson y Schwartz, 1992) y un predictor de severidad de una depresión (McCranie y Riley, 1992). Según Rohles y otros (1985), la desesperanza es capaz de predecir una depresión con un intervalo de cinco semanas, no sólo en adultos, también en otras edades, incluso en la infancia. Kashani y otros (1992), en una síntesis de numerosos estudios relacionó la desesperanza con la depresión en términos de atribuciones, motivación y gratificación aplazada, afirmando la importancia de la prevención de la desesperanza en la escuela para evitar las depresiones.

Es de destacar que las investigaciones acerca de la desesperanza y la depresión, tanto en la teoría como en la psicoterapia, ha tenido un amplio desarrollo entre los cognitivistas y entre los partidarios de la teoría de la atribución. Estos últimos han hecho una propuesta novedosa, muy importante desde el punto de vista clínico, ya que han presentado un nuevo tipo de depresión, llamada la "Depresión Desesperanzada", *Hopelessness Depression*. Fueron Abramson, Metalsky y Alloy (1989), quienes hicieron este planteamiento al emprender una nueva revisión de la teoría del desamparo aprendido. Postularon la existencia de un subtipo de depresión, producida por distintos causas (necesarias, suficientes y contribuyentes), donde incluyeron los altos niveles de estrés, la vulnerabilidad, la tendencia depresógena, el estilo atribucional y otros factores participantes como la falta de apoyo social. Los síntomas identificados de la Depresión Desesperanzada fueron: disminución de la voluntad, tristeza, falta de energía, apatía, trastornos del sueño, dificultades de concentración, ideas negativas y la intención suicida. Desde esta perspectiva, la desesperanza es definida como "una expectativa de resultados altamente deseados que no ocurrirán o de resultados altamente aversivos que ocurrirán y que nada sucederá para mejorar esta situación" (Metalsky y Joiner, 1992, 667).

Es importante destacar que algunos estudios han corroborado que la desesperanza es aún más grave que la depresión. Srikumar y colaboradores (2000) han estudiado el rol de ambos cuadros —depresión y desesperanza— en personas de tercera edad gravemente enfermos (infartados, con cáncer de estómago o de cerebro, Alzheimer, neumonía y diabetes), que requerían aplicarles tratamientos para salvarles la vida, como la resucitación cardiovascular, la ventilación mecánica, el suero intravenoso y la sonda nosogástrica. Fueron un total de 2503 pacientes del sexo masculino quienes fueron admitidos en la unidad de cuidados intensivos del *Veterans Administration Medical Center* de la Universidad de Maryland, en estado crítico, necesitados de tratamientos de emergencia. A esos fines se les pidió el consentimiento para hacer esas intervenciones vitales. El 29,3% se rehusó a recibir esos tratamientos. Al evaluar tales pacientes se encontró que no era la depresión lo más numeroso sino la desesperanza. Fueron los altos niveles de desesperanza lo que se encontró estadísticamente significativo en el rechazo a los procedimientos médicos para salvarles la vida, más allá de la edad, características raciales, tipo de enfermedad y evolución de la misma. Por su parte, la depresión no tuvo una incidencia significativa.

También hay una relación directa entre la desesperanza y la ideación y tendencias suicidas según se afirma en numerosos trabajos empíricos, así como una relación inversa entre desesperanza y sentido en la vida. La desesperanza es también más importante que la depresión a la hora de explicar ideaciones suicidas, y ambas son las dos variables más importantes, junto con el historial de intentos de suicidio al momento de identificar ideaciones suicidas (Beck y otros, 1993). McLeod y otros. (1997) encontraron que un grupo de sujetos parasuicidas mostraban dificultades en su habilidad para generar pensamientos positivos sobre el futuro, comparados con un grupo control; dificultades que no se mostraban cuando la depresión era controlada. En un estudio realizado con adolescentes por Esposito y otros (2003), encontraron que aquellos que tenían en su haber múltiples intentos de suicidio mostraban puntuaciones superiores en desesperanza que los que lo habían intentado en una sola ocasión. En síntesis, una profusa cantidad de bibliografía exhiben que la desesperanza correlaciona de manera directa y significativa con ideaciones y tendencias suicidas, de tal modo que a mayor grado de desesperanza, mayor riesgo de suicidio.

El libro de la esperanza

"La esperanza renace una y otra vez en medio de la calamidad."
Ernesto Sábato

Se ha calificado a Job como el hombre doliente, paciente, justo, íntegro, temeroso de Dios, sin embargo, al recorrer las páginas de esa historia, se percibe un Job decepcionado y herido por la enfermedad, la soledad y la incomprensión, que busca desesperadamente una respuesta del Ser Divino. Más que un Job paciente, encontramos un hombre que no se resigna, que protesta, se rebela e incluso quiere hacer cuentas con Dios. Su rebeldía es por la necesidad de un Dios que dé sentido a lo que está pasando. Más importante que todo sufrimiento, que todo misterio y que toda duda es la esperanza en una revelación de Dios. "Aunque Dios me mate, en él esperaré. No obstante, defenderé ante él mi camino" (13:15), declara enfáticamente.

Es de hacer notar que el libro de Job es quien más emplea la palabra esperanza, después de los Salmos (que es un libro tres veces más extenso) en toda la Biblia. En la versión española de Valera hay 15 referencias, en tanto en la versión inglesa de King James hay 17 menciones del tema. Ese sabor de esperanza es uno de los ejes centrales de la obra, integrado profundamente al concepto de confianza (ver 8:13-14). Aunque la ola del tiempo parezca arrastrarnos, porque nuestros "días son más ligeros que lanzadera del tejedor y terminan sin esperanza" (7:6), igualmente Job declara enérgicamente: "Todos los días de mi milicia esperaré, hasta que venga mi renovación. Entonces llamarás y yo te responderé" (14:14-15). En síntesis, se trata de un testimonio de una realidad desgarradora, saturada de padecimientos, donde, a pesar de todo, sobrevive la esperanza

El libro de Job no es únicamente un obra de esperanza, también es un tratado de resiliencia y de terapia, con enseñanzas de cómo hacer (y cómo no hay que hacer) para salir adelante a pesar de la aflicción y la desgracia.

El libro de Job es el drama del dolor humano, sin fronteras espaciales ni temporales, desde una perspectiva trascendente. El hombre doliente repite el discurso de la agonía. ¿Por qué tenemos que sufrir? ¿Por qué a mí? Si la vida humana es un continuo dolor, ¿por qué Dios nos da la vida? ¿No sería mejor que hubiera cerrado las puertas del vientre materno? "¿Por qué no morí en el seno de mi madre ni expiré al salir de sus entrañas?" (3:11). La descomposición progresiva de su carne ("Mi piel está ennegrecida y se cae, mis huesos arden de fiebre"; 30:30), le advierte la fugacidad de la vida, que se precipita hacia el fin sin esperanza sin que sea capaz de retener su sentido. Sin embargo, aún en medio de sus gritos de dolor y sus arrebatos dirigidos a Dios, a diferencia de quienes claudican y entran en el derrotismo, Job no pierde la confianza y la esperanza de hallarle. En medio de las lágrimas encuentra un espacio para la esperanza.

Desde un punto de vista humano no había explicación razonable acerca de por qué un hombre recto como Job tenía que sufrir las terribles calamidades que cayeron sobre él (1:13-21). Tampoco él entendía por qué le habían sucedido esas desgracias; sin embargo, mantuvo su confianza en Dios (capítulo 23). A pesar del razonamiento equivocado de su esposa, de Elifaz, Bildad, Zofar y Eliú (2:9, 11; 32:2), no se quebró su "integridad". Al final Dios reprendió severamente la filosofía errada de sus amigos, que creían que las calamidades eran la retribución divina a sus errores (42:7). El punto crucial en la experiencia de Job fue su oración por sus amigos, y Jehová le "aumentó al doble todas las cosas que" había tenido antes (42:10).

La terapia de esperanza para la depresión

"*Nunca una noche ha vencido al amanecer,*
y nunca un problema ha vencido a la esperanza."
Bern Williams

La crisis vital que atraviesa Job es un angustioso y acentuado penduleo anímico entre la desesperación y la esperanza, en un equilibrio frágil y precario, que impregna toda su dura experiencia. De todos modos, su intensa fe religiosa y la convicción arraigada

de una esperanza trascendente, lo lleva a esperar contra toda esperanza. El hombre no es un ser-para-la-muerte, sino para la vida, aunque en ocasiones la vida se vuelva hostil y todo parece adverso e inexplicable. En su sufrimiento, hay momentos cuando Job abandona toda esperanza de restaurar la salud y la buena fortuna en este mundo (17:11–16), sin embargo, aún en su agonía continúa sosteniendo la esperanza de la recompensa eterna. En el completo fracaso de todas sus esperanzas terrenales, dirige su mirada hacia el futuro a la espera de un aliento vivificador. De esa manera la historia va ganando fuerza y crece en dirección al desenlace tan imprevisible como dichoso que irrumpe al final como símbolo de regeneración trascendente.

En la primera serie de discursos (capítulos 3 al 14), Job quebrantado por las penas, el dolor y la depresión anímica, experimenta temores, angustia anticipatoria y pesimismo (3:25), mirando el fin de su existencia desde una perspectiva mundana, como si la aflicción y las lágrimas nublaran la visión trascendente. Al extinguirse para siempre todas las cosas queridas de su mundo, hijos, bienes y salud, aparece la muerte como un bálsamo para sus sufrimientos (3:13–19), el fin de la vida terrenal (7:6–10) y de todas las alegrías (10:21–22), perdiendo toda expectativa de recuperación (7:6; 10:21; 14:1-2). Hundido en las tinieblas del abismo de la pesadumbre y el tormento, exclama:

“Mis días son más ligeros que lanzadera del tejedor,
Y terminan sin esperanza.
Acuérdate que mi vida es un suspiro…
Por tanto, no reprimiré mi boca,
Hablaré en la angustia de mi espíritu,
Me quejaré con la amargura de mi alma” (7:6-11).

Sin embargo, aún desde esas sombrías profundidades de la desesperación y el abatimiento va emergiendo los primeros destellos de la esperanza trascendente, al reflexionar: “Cuando el hombre muere, ¿volverá a vivir?” (14:14). Entonces responde con fe entusiasta: “Todos los días de mi milicia esperaré, hasta que venga mi renovación. Entonces llamarás, y yo te responderé.” (14:14-15).

En la segunda serie de exposiciones (capítulos 15 al 31) es cuando los pensamientos de Job en la vida futura crecen con mayor esperanza. Su fe amplía la mirada hacia el más allá, abriendo los horizontes celestiales, en donde encuentra un defensor “Abogado” o “Intercesor” quien defiende su causa (16:18–21). Entonces reflexiona: “Si espero que el sepulcro sea mi casa, si hago mi cama en las tinieblas. Si a la tumba dijera: ‘eres mi padre’, y a los gusanos llamara: ‘mi madre y mis hermanos’; entonces, ¿dónde estaría mi esperanza? Y mi esperanza, ¿quién la vería? (17:13-15). La incertidumbre va cediendo para fortalecer la convicción del más allá y la esperanza bienaventurada despunta para irradiar sus primeros haces de luces. Cuando ella fulgura con su máxima intensidad enuncia la famosa declaración de confianza inquebrantable en la resurrección del cuerpo.

*“Yo sé que mi Redentor (*goel*, defensor) vive,*
Y que al fin se levantará sobre la tierra.
Y después, revestido de mi piel, estando en mi cuerpo, veré a Dios.
¡Yo mismo lo veré! ¡Mis propios ojos y no otro!
¡Cómo lo anhela mi corazón dentro de mí! (19:25-27)

“Cuando esperaba luz, me vino la oscuridad” (30:26) resume su experiencia, cayendo en el pozo de la depresión, donde la esperanza exaltada se convierte en abatimiento desenfrenado. En ese estado de postración anímica permanece Job, mientras habla el joven Eliú (capítulos 32-37), hasta que finalmente interviene el mismo Dios para ejercer como terapeuta y devolverle el calor de la esperanza perdida, rescatándolo del infierno desolado en que se encontraba luchando con las miserias del cuerpo y las incertidumbres del espíritu. Así la esperanza trascendente triunfa sobre la injusticia y los horrores del dolor, resplandeciendo la aurora de una vida nueva.

¿Cómo Job pudo soportar todo lo que padeció? ¿Cómo logró reestablecerse y salir adelante de una crisis tan terrorífica y demoledora? ¿Dónde estuvieron las fuerzas de su resiliencia? ¿Cuál fue la terapia recibida o autoaplicada? Al privilegiar la mirada clínica y leer el libro como una suerte de tratamiento psicológico, es posible identificar algunas actitudes, formas de procesar las ideas, acciones o intervenciones con poder terapéutico. Por razones de espacio no resulta posible desarrollar aquí los detalles de la terapia de la esperanza que presentamos en nuestro libro “Terapia de la esperanza” (Publicaciones de la UPeU, 2006, Lima), a donde remitimos a los interesados en el tema. Concluimos con el último párrafo del capítulo donde tratamos el tema.

“En cada hombre hay un mito” decía William B. Yeats. En Job hay un símbolo del sufrimiento y un paradigma de la esperanza. Su existencia solitaria y heroica es la de un espíritu desmesurado que, desde el infierno más horrendo y en lucha constante con las penurias del cuerpo, sabe no ceder a la desesperación y consigue reafirmar la esperanza y la fe en Dios, de quien se siente desterrado. Se trata de una historia de esperanza que triunfa sobre la adversidad más cruel gracias al poder de la certeza inquebrantable. Un relato que nos enseña el derecho al desánimo pero no a perder la esperanza, que a pesar de la negrura más insondable en que se puede haber caído, siempre llega el amanecer, la luz de la fe en un nuevo porvenir, que abre los horizontes de esta vida y de la misma eternidad.

Dr., Mario R. Pereyra Lavandina
Dr. en Psicología
Universidad de Montemorelos



RECURSOS ESCUELA SABATICA
Rolando D. Chuquimia – rdch@arnet.com.ar
http://ar.groups.yahoo.com/group/Comentarios_EscuelaSabatica
http://groups.google.com.ar/group/escuela-sabatica?hl=es
Inscríbase para recibir recursos gratuitos para la Escuela Sabática